

災害時の健康ニーズと保健師の活動に関する研究

著者	小林 恵子, 飯吉 令枝, 斉藤 智子, 佐々木 美佐子, 平澤 則子
雑誌名	学長特別研究費研究報告書
巻	17
ページ	22-25
発行年	2006-06
その他のタイトル	Health Needs and Community-Based Nursing Practice after a Disaster
URL	http://hdl.handle.net/10631/736

災害時の健康ニーズと保健師の活動に関する研究

小林恵子, 斉藤智子, 飯吉令枝, 佐々木美佐子, 平澤則子
新潟県立看護大学 (地域看護学)

Health Needs and Community-Based Nursing Practice after a Disaster

Keiko Kobayashi, Tomoko Saitoh, Yoshie Iiyoshi, Misako Sasaki, Noriko Hirasawa
Community Health Nursing, Niigata College of Nursing

キーワード: 災害 (disaster) 健康ニーズ (health needs) 保健師 (public health nurse)

要旨

災害時における障害児及び在宅療養者など健康ニーズの高い集団の災害時の健康ニーズと必要な支援内容を明らかにするために当事者及び保健師等にインタビューを行った。その結果、「避難所に適応できない」「医療の中断や日常生活の変化による症状の悪化」などがニーズとして抽出され、「医療機関との連携により症状悪化が防げた」ことや「被災前の生活を取り戻すことで状態の悪化を防げた」ことなどが明らかになり、災害直後から生活ニーズを視野に入れた支援が重要であることが示唆された。

I. 研究目的

新潟県では 2004 年 7 月 13 日の三条市周辺を中心とする水害, 同年 10 月 23 日は一部地域において震度 7 を記録した中越大震災と 1 年間に二つの大きな災害に見舞われた。近年, 国内外においても災害の発生は多く見られ, 死傷者や PTSD, 災害による生活不安, 身体面での健康被害など, 多様な健康問題が生じている。災害時の保健活動は, 住民一人ひとりの顕在・潜在している, あるいは予測される健康問題に対して, 住民個々に予防活動や保健指導を行っていく活動と, それらを被災地全体の健康課題へ統合し対策に結びつけていく活動という二つを同時進行させながら展開していくことになる。そのため, 災害看護に従事する保健師はタイムリーに予測される健康ニーズをキャッチでき, さらにそれらを行政施策としてフレキシブルに取り入れていける働きかけができる高い知識, 技術, 感性が必要とされる。

災害時の保健活動は, 「災害基本法」や「災害救助法」に基づき, 各都道府県や市町村が策定している地域防災計画に, 医療救護や健康管理として位置づけられているが, 健康レベルやニーズに応じた活動のあり方については具体的に明示されていない。

そこで, 本研究の目的は障害児や要介護者など, 平常時においても比較的健康ニーズの高いグループの災害時の健康ニーズを明らかにするとともに, 保健師の行った活

動内容を検証することである。

II. 研究方法

研究協力者は、新潟県中越大震災を体験した障害児通園施設に通う親子の親及び保育士1グループ(6人)及び精神障害者及び要介護者等の被災者支援を行った保健師、看護師等6名である。2005年11月から2006年1月までの被災から約1年間について、「災害時に困ったこと、生じた健康問題・課題」「保健師等の支援内容」「支援結果・課題」について、半構成調査票による個別インタビューまたはグループインタビューを行った。インタビューの回数及び時間は、1件につき1回約1時間である。

倫理的配慮として、研究協力者本人及び所属長に、研究の趣旨と拒否および撤回の自由を文書と口頭で説明し、文書にて同意を得た。また、研究の公表にあたっては個人が特定されないようにした。

III. 分析方法

インタビューの内容は許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録にした。逐語録を文脈ごとに、同じような意味内容を示すものに分類し、カテゴリの抽出を行った。抽出したカテゴリを疾病や障害の種別ごとに「災害時の健康ニーズ」「ニーズに対する保健師等の支援内容」「支援結果・課題」に分類した。分析の妥当性を確保するために、複数の共同研究者で分類内容を検討した。

IV. 結果

被災時のニーズ、支援内容、支援結果または課題については表のとおりである。

心身障害児のニーズとしては、『災害を喜んで騒ぐ、興奮する』『多動になる』など特有の行動や反応のために集団生活に適応できない」という避難時の問題、生活面として「遊び場が確保できず、不安定になる」「障害に合わせた食料の確保が困難」が抽出された。また、医療面としては、障害専門の医療機関が遠隔地のため、地震や豪雪による道路事情等により通院が困難となり、約半年間訓練を中断した事例があった。支援内容として、専門医療チームによる巡回相談や福祉避難所の紹介がされていたが、専門医と家庭医の連携、巡回医療チームと保健師の連携により地域での訓練の継続などが課題とされた。

精神障害者のニーズも「症状を悪化させないための薬の確保が困難」「避難所等での集団生活への適応が困難」「作業所や家族の交流の場の中断により、本人の居場所や家族の安心できる場がない」ということが抽出された。支援内容は「医療機関・保健師の連携による治療継続への支援」「作業所の再開や家族交流の場の設置」であり、これらにより症状悪化や病状の安定につなげることができた。

認知症者のニーズとしては「不穏症状等による避難所での生活困難」「認知症の人を日中見てくれる人や場がない」が抽出され、行った支援内容としては「福祉避難所(避難所内での小部屋の確保)の設置」「一時入所施設の確保」「ヘルパー派遣」で、その

結果、不穏状態の改善等、病状悪化を防ぐことができた。

在宅要介護高齢者のニーズとして「安全な避難」「車中泊による身体症状の出現と家族の介護困難」「住宅環境悪化（変化）による ADL 低下，認知症，軽いうつ状態の出現」「介護継続への不安」等が抽出された。これに対し，保健師等が支援した内容は「福祉避難所の設置と周知」「特例入所の手配」「福祉避難所での健康管理」「在宅療養継続

表 災害時の健康ニーズ、支援内容支援結果・課題

	ニーズ	支援内容	支援結果，課題
心身障害児	<ul style="list-style-type: none"> ・障害特有の反応があり，避難所等での集団生活への適応が困難 ・障害の特徴からボランティア等に子供を預けることができない ・子供の遊び場がなく，ストレス発散ができない ・遠隔地の専門医療機関での治療の中断 ・障害のために必要な食事の確保が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・心のケアチームへの紹介 ・福祉避難所の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・子供の障害や生活特徴の記載カードが整備されると預けやすい ・専門医と家庭医の連携，巡回診療・訓練，保健師の訪問等により，障害児の治療の継続が必要 ・避難所開設時に子供の遊び場の確保が必要
精神障害者	<ul style="list-style-type: none"> ・症状を悪化させないための薬の確保が困難 ・避難所等での集団生活への適応が困難 ・作業所等の閉鎖により，居場所がない ・精神障害者の家族同士の不安を話せる場がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・「心のケア診療所」の開設 ・病院・診療所・保健師の連携による治療継続への支援 ・避難所で，落ち着ける環境の確保 ・作業所・就労場所の再開への働きかけ ・家族同士の交流の機会を作った 	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬の中断による状態悪化を防ぐことができた ・それまでの生活を変えないこと（環境・就労場所の確保）が再発や状態悪化を防ぐことにつながった
認知症者	<ul style="list-style-type: none"> ・不穏症状等による避難所での生活困難 ・認知症の人を日中見てくれる人や場がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所（避難所内での小部屋の確保）の設置 ・一時入所施設の確保 ・ヘルパー派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所内に家族一緒に落ち着ける環境を作ることで不穏状態の改善につながった ・ケアマネジャーの日頃のネットワークが入所先確保に役立った ・介護ボランティア対応から通常の介護保険対応への切り替えがスムーズに行かない人もいた
要介護高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護高齢者の安全な避難が必要 ・車中泊による高齢者の体動困難など身体症状の出現と家族の介護困難 ・避難所の高齢者の体調悪化 ・住宅環境悪化による ADL 低下・介護継続への不安 ・仮設住宅入居の環境変化による ADL の低下，認知症，軽いうつ状態の出現 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所の設置と周知 ・避難長期化を見越した特例入所の手配 ・福祉避難所での健康管理 ・在宅生活継続者への健康調査，巡回健康相談 ・要介護状態に移行した高齢者に対する介護保険申請の相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・早期に福祉避難所を設置したため要介護者が安全に過ごすことができた ・生活機能や要介護度の低下を防ぐことができた ・特養等への特例入所により，家族の安心につながった ・新規の介護保険申請等を勧めることにより必要なサービス利用に結びついた

者への健康調査，巡回健康相談」等で，これらにより要介護者の安全確保や心身機能の低下を防ぐことができ，家族の安心を確保することができた。

V. 考察

災害時のニーズについては，新潟県福祉保健部のガイドライン（2005）に示されているように障害児や要介護者等は疾病や障害からくる特有の症状や反応等や健康上の問題があり，避難所という集団生活に適応することは困難な場合が多く，車中泊を余儀なくされていたという状況であることが分かった。また，車中泊や仮設住宅入居により，さらに機能低下や症状悪化をきたすということも見られていた。黒田（2004）は避難所における環境づくりとして，できる限り独立した部屋等に居住スペースを確保することの重要性を述べている。福祉避難所においても，多様な健康問題を抱える患者や家族が安心して過ごせるような家族単位での空間の確保や類似した障害等をもつ者での居住スペースの確保などが求められているといえる。

後藤ら（2006）は，在宅難病患者を対象に，被災時の支援ニーズに対応していくための災害時個別支援計画の策定を試みている。これらの実践は障害児や要介護者等の医療を継続と避難時の安心した生活を確保することにおいても，十分な示唆を与えてくれるものと思われる。

また，医療や機能訓練の中断だけでなく，障害者等の活動の場，交流の場が閉ざされたことにより，不安や症状の悪化及び機能の低下がみられていた。井伊（2005）は災害というと救命救急というイメージでとらえられることが一般的であるが，医療ニーズと区別して生活ニーズを捉え直す必要があり，さまざまなニーズを抱えた人々が，被災直後から，できるだけ早期に，できるだけ日常に近いケアが提供されることが求められているということを強調している。今回の調査結果からも早期に被災前の，居場所（落ち着ける場，交流の場，日常を取り戻せる場）を取り戻すことによって，症状の悪化や不穏状態が改善されており，日常の生活を取り戻す場とつながりを持った人との交流の場が重要であることが示唆された。

文献

- 後藤香澄，榎田健，浅井正子，他2名（2006）：在宅難病患者に対する災害時の支援体制づくりについて，49-55，平成17年度新潟県公衆衛生関係職員研修会資料，新潟。
- 井伊久美子（2005）：災害時の地域看護 地域連携と保健師の役割，*インターナショナルナーシングレビュー*，28(3)，60-65。
- 黒田裕子（2004）：避難所における生活，黒田裕子・酒井明子編，*災害看護*，137-149，メディカ出版，吹田。
- 新潟県福祉保健部（2005）：災害時保健師活動ガイドライン—新潟県—，45-51，新潟。